

Vous recherchez un logement

Notre patrimoine

LogemLoiret dispose d'un vaste patrimoine dans le Loiret :



près de 15 000 logements sur **149 communes** du département



- de 1 à 50 logements
- de 51 à 100 logements
- de 101 à 500 logements
- plus de 500 logements

AGENCE DU GIENNOIS

Les Hauts de Gien
8 rue des Cygnes - CS 70007
45504 Gien Cedex
Fax **02 38 70 43 32**

AGENCE LOIRE ET SOLOGNE

3 rue Michel Royer - CS 60022
45074 Orléans Cedex 2
Fax **02 38 70 43 30**

AGENCE DU MONTARGOIS

13 bis rue Victor Hugo - CS 70044
45125 Châtelette-sur-Loing Cedex
Fax **02 38 70 43 33**

AGENCE DU PITHIVERAIS

1 square Claude Debussy - BP 245
45302 Pithiviers Cedex
Fax **02 38 70 43 34**

AGENCE VAL ET FORÊT

17 rue de Verdun - CS 93502
45404 Fleury-les-Aubrais Cedex
Fax **02 38 70 43 31**

SIÈGE SOCIAL

6 rue du Commandant de Poli
CS 14314 - 45043 Orléans Cedex 1
Fax **02 38 70 44 51**



Consultez nos disponibilités sur
www.logemloiret.fr



LES ORGANISMES ATTRIBUENT DES LOGEMENTS AUX BÉNÉFICIAIRES SUIVANTS :

- de nationalité française ou admis à séjourner régulièrement sur le territoire et dans des conditions de permanence,
- dans la limite des plafonds de ressources définis annuellement par la réglementation.

LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION DES LOGEMENTS

LogemLoiret tient compte :

- du patrimoine disponible,
- de la composition familiale,
- du niveau des ressources et des conditions de logement actuelles du ménage,
- de l'éloignement des lieux de travail,
- de la proximité des équipements répondant aux besoins des demandeurs.

Vous venez de retirer une demande de logement social

DE QUOI S'AGIT-IL ? COMMENT CELA FONCTIONNE-T-IL ?

LES ÉTAPES DU TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE SONT LES SUIVANTES :

1 Constitution de votre demande

Vous devez remplir une demande de logement, à l'aide de la notice explicative, et l'accompagner de la copie de votre pièce d'identité ou d'un document attestant la régularité du séjour.

2 Dépôt de votre demande de logement

Vous pouvez déposer votre demande de logement **auprès d'une agence LogemLoiret ou par l'intermédiaire d'un réservataire de logement** (Mairie, Action Logement, Préfecture).

Si vous recherchez un logement sur la métropole orléanaise, la Maison de l'Habitat peut enregistrer votre demande qui sera alors transmise à tous les bailleurs sociaux qui ont du patrimoine sur la commune souhaitée.

3 Enregistrement de votre demande

Informatisé et systématique, l'enregistrement permet de vous délivrer un numéro de demandeur, reconnu sur l'ensemble du département.

Une attestation de ce numéro unique départemental vous sera adressée dans le délai d'un mois à compter du dépôt de votre demande, accompagnée de la liste des pièces justificatives à fournir pour l'instruction de votre demande.

Votre demande est valable un an.

Vous devrez la renouveler si besoin est.

4 Instruction de votre dossier

Les services logement des réservataires examinent les dossiers pour les positionner sur des logements disponibles.

Réglementairement, trois candidatures doivent être simultanément présentées à LogemLoiret pour chaque logement disponible. Nos chargés de clientèle, au sein des agences LogemLoiret, complètent cette instruction à ce stade de la proposition de logement.

Un entretien peut accompagner cette étape, pour actualiser ou approfondir les éléments de votre demande, au regard des pièces justificatives fournies.

5 Visite du logement

Une visite de logement peut être programmée. Après visite, vous devrez informer l'agence LogemLoiret **de votre acceptation ou refus du logement.**

6 Attribution du logement

L'attribution d'un logement est soumise à passage en commission.

Vous serez informé de la date de Commission d'Attribution des Logements, instance collégiale qui statue sur tous les dossiers inscrits en fonction de critères objectifs d'appréciation. La décision de la Commission d'Attribution des Logements vous est notifiée sous forme de proposition du logement visé, d'un refus motivé ou d'un ajournement.

7 Mise à disposition du logement

La mise à disposition du logement se déroule en 2 phases :

- **signature du contrat** de location et annexes à l'agence LogemLoiret,
- **état des lieux** d'entrée dans le logement.



N'OUBLIEZ PAS DE SIGNALER TOUT CHANGEMENT D'ADRESSE, DE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE, DE SITUATION FAMILIALE OU PROFESSIONNELLE, OU D'ANNULER VOTRE DEMANDE EN CAS DE RELOGEMENT.



LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR



Photocopies des documents originaux à joindre obligatoirement pour chacune des personnes vivant au foyer :

- **Identité et régularité du séjour**
Selon votre situation :
 - carte d'identité ou passeport en cours de validité,
 - livret de famille,
 - titre de séjour en cours de validité.
- **Avis d'imposition de l'année N-2**
- **Ainsi que toute pièce attestant de la situation indiquée dans votre demande concernant :**
 - la situation familiale,
 - la situation professionnelle,
 - le montant des ressources mensuelles,
 - le logement actuel,
 - le motif de la demande.

Se reporter à la fiche « Liste des pièces justificatives pour l'instruction de la demande de logement locatif social » qui vous parviendra avec l'attestation de numéro unique.

INFO +



Pour l'avance du dépôt de garantie et/ou pour la garantie de paiement du loyer et des charges locatives, vous pouvez faire appel à un collecteur 1 % si vous êtes dans l'une des situations suivantes :

- **salarié (ou retraité de moins de 5 ans)** d'une entreprise du secteur privé non agricole, travailleur saisonnier et salarié muté pour une durée indéterminée, confronté à une situation de double résidence ;
- **jeune de -30 ans**
 - **en situation d'emploi** (hors titulaire de la fonction publique) ou à la **recherche d'un emploi**,
 - **en formation** au sein d'une entreprise ou **étudiant boursier** d'État du Ministère de l'Éducation Nationale.



UN CONSEIL,
DES QUESTIONS ?

Appelez-nous
au n° unique

02 38 70 44 44

ou écrivez-nous à

contact@logemloiret.fr



LOGEMLOIRET

6 rue du Commandant de Poli
CS 14314 - 45043 Orléans Cedex 1

contact@logemloiret.fr

Tél. 02 38 70 44 44

Fax 02 38 70 44 51

www.logemloiret.fr



SUIVEZ-NOUS SUR   

Nos engagements

Fournir un accueil et une information de qualité

Nous vous expliquons, en pages centrales de ce dossier, **les 7 étapes du traitement de votre demande de logement**. Si besoin, nous vous aidons à la compléter.

Assurer l'égalité de traitement dans l'attribution des logements

Nous examinons et traitons chaque demande de logement social **avec égalité et équité** selon une procédure unique.

Apporter une solution adaptée à chaque besoin

Nous vous accompagnons dans votre souhait de changement de logement, en fonction de l'évolution de votre situation familiale et/ou économique.

Garantir le respect des droits

Nous garantissons **le respect de la vie privée et de la confidentialité des informations** ainsi que le droit d'accès et de rectification, conformément aux recommandations de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).



Agissez pour le recyclage des papiers avec LogemLoiret et Ecofolio.

Pour déposer une demande de logement social, vous pouvez remplir ce formulaire et le déposer auprès d'un guichet enregistreur ou enregistrer directement en ligne votre demande sur le site www.demande-logement-social.gouv.fr

L'enregistrement de votre demande est un droit. La seule condition est la fourniture de la copie d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour (cf notice). Il ne peut pas vous être refusé au motif que vous ne présentez pas d'autres pièces justificatives au moment du dépôt ou de l'enregistrement de votre demande.

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

Le demandeur

Avez-vous déjà déposé une demande de logement social ? Oui Non

Si oui, numéro unique d'enregistrement attribué :

Monsieur Madame Nom d'usage ou d'époux(se) :

Nom de naissance (si différent) :

Prénom :

Date de naissance : J J M M A A A A Nationalité : Française Union européenne Hors Union européenne

Avez-vous un numéro de sécurité sociale ? : Oui Non Si oui, numéro de sécurité sociale :

Situation de famille : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Séparé(e) Pacsé(e) Concubin(e) Veuf(ve)

Tél. Domicile : Portable : Tél travail :

Mail personnel ⁽¹⁾ : @

Mail d'une personne ou structure vous aidant dans les démarches : @

ADRESSE À LAQUELLE LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ

Nom de la personne ou de la structure :

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Lieu-dit :

Complément d'adresse :

Code postal : Localité :

Pays :

ADRESSE DU LOGEMENT OÙ VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI CETTE ADRESSE EST DIFFÉRENTE)

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Lieu-dit :

Complément d'adresse :

Code postal : Localité :

Pays :

Si vous êtes hébergé(e) personne ou structure hébergeante:

Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail

Monsieur Madame

Nom d'usage ou d'époux(se) :

Nom de naissance (si différent) :

Prénom :

Date de naissance : J J M M A A A A Nationalité : Française Union européenne Hors Union européenne

A-t-il un numéro de sécurité sociale ? : Oui Non Si oui, numéro de sécurité sociale :

Situation de famille : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Séparé(e) Pacsé(e) Concubin(e) Veuf(ve)

Tél. Domicile : Portable : Tél travail :

Lien avec le demandeur : Conjoint Pacsé(e) Concubin(e) Co-locataire (s'il y a d'autres futurs co-titulaires du bail, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Mail personnel : @

Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou du futur co-titulaire du bail qui vivront dans le logement

		date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté		
				parent	enfant	autre
1	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
2	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
3	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
4	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
5	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
6	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
7	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
8	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Si naissance attendue		Date de naissance prévue			
		J J M M A A A A			
Enfants en garde alternée ne figurant pas dans les personnes fiscalement à charge ou enfants en droit de visite		date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
1	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom				
2	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom				
3	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom				
4	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom				

Situation professionnelle

LE DEMANDEUR

Profession :

CDI CDD, stage, intérim Artisan, commerçant, profession libérale Agent public

Chômage Apprenti Étudiant Retraité Autre

Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui Non

Nom de votre employeur (si vous en avez plusieurs, employeur principal) :

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si vous êtes salarié dans une entreprise de plus de 10 salariés, N° SIRET de l'employeur ⁽¹⁾ :

VOTRE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession :

CDI CDD, stage, intérim Artisan, commerçant, profession libérale Agent public

Chômage Apprenti Étudiant Retraité Autre

A-t-il plusieurs employeurs ? Oui Non

Nom de l'employeur (s'il en a plusieurs, employeur principal) :

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

S'il est salarié dans une entreprise de plus de 10 salariés, N° SIRET de l'employeur ⁽¹⁾ :

Revenu fiscal de référence

Avis d'imposition
du demandeur et de
son conjoint

Autre avis d'imposition
(conjoint ou futur co-titulaire
du bail)

Sur les revenus de l'année 2 0 (année en cours moins 2)

€

€

Sur les revenus de l'année 2 0 (année en cours moins 1)
(si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)

€

€

Ressources mensuelles du demandeur, du conjoint, du concubin ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à leur charge qui vivront dans le logement (hors AL/APL)

Montant net en euros <u>par mois</u> (sans les centimes)	Demandeur	Conjoint ou concubin et/ou futur co-titulaire du bail	Autres personnes fiscalement à charge du demandeur, du conjoint, du concubin ou du co-titulaire du bail (autres que votre conjoint, concubin ou futur co-titulaire du bail)
Salaire ou revenu d'activité	€	€	€
Retraite	€	€	€
Allocation chômage / Indemnités	€	€	€
Pension alimentaire reçue.	€	€	€
Pension d'invalidité	€	€	€
Allocations familiales	€	€	€
Allocation d'adulte handicapé (AAH)	€	€	€
Allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH)	€	€	€
Allocation journalière de présence parentale (AJPP) ...	€	€	€
Revenu de solidarité active (RSA)	€	€	€
Allocation Jeune enfant (PAJE.)	€	€	€
Allocation de Minimum Vieillesse	€	€	€
Bourse étudiant	€	€	€
Prime d'activité	€	€	€
Autres (hors AL ou APL)	€	€	€
Pension alimentaire versée	- €	- €	- €

(1) : facultatif

Logement actuel (cochez une seule case)

Locataire HLM <input type="checkbox"/> Nom de l'organisme bailleur figurant sur la quittance ⁽¹⁾ <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> N° de SIREN de l'organisme bailleur ⁽¹⁾ <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire <input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 100px;" type="text"/> ⁽²⁾	Hébergé chez vos parents ou vos enfants <input type="checkbox"/> Hébergé chez un particulier <input type="checkbox"/> Logement de fonction <input type="checkbox"/> Propriétaire occupant <input type="checkbox"/> Camping, caravanning <input type="checkbox"/> Hébergé à l'hôtel <input type="checkbox"/> Sans abri ou habitat de fortune <input type="checkbox"/> Occupant sans titre <input type="checkbox"/> Logé en habitat mobile <input type="checkbox"/>
Locataire parc privé <input type="checkbox"/>	Hébergé dans une structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, autres) <input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 100px;" type="text"/> ⁽²⁾ Nom de la structure <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Logé en logement-foyer (FJT, FTM, FPA, FPH), en résidence sociale ou en pension de famille (maison-relais) <input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 100px;" type="text"/> ⁽²⁾	Hébergé dans un centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel <input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 100px;" type="text"/> ⁽²⁾	
Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS) <input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 100px;" type="text"/> ⁽²⁾	Nom du centre <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Résidence étudiant <input type="checkbox"/>		

Si vous payez un loyer ou une redevance montant mensuel (loyer + charges) : <input style="width: 50px;" type="text"/> €	Si vous percevez l'AL ou l'APL montant mensuel : <input style="width: 50px;" type="text"/> €
---	--

Combien de personnes habitent dans le logement actuel ? **Catégorie :** Appartement Maison

Type de logement : Chambre T1 T2 T3 T4 T5 T6 et plus Surface : m²

Êtes-vous (ou votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail) **propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez ?** Oui Non

Si oui : Commune : code postal :

Pays :

Type de logement : Chambre T1 T2 T3 T4 T5 T6 et plus

Le motif de votre demande (3 motifs maximum. Des justificatifs vous seront demandés). Numérotez par ordre d'importance (1,2,3) vos 3 principaux motifs

Sans logement ou hébergé ou en logement temporaire <input type="checkbox"/> Démolition <input type="checkbox"/> Logement non décent (ne répondant pas aux caractéristiques fixées par le décret n°2002-120 du 30 janvier 2002) <input type="checkbox"/> Logement insalubre ou dangereux ou local impropre à l'habitation (cave, sous-sol, garage, combles, cabane...) <input type="checkbox"/> Logement repris ou mis en vente par son propriétaire <input type="checkbox"/> En procédure d'expulsion <input type="checkbox"/> Si jugement d'expulsion, date du jugement : <input style="width: 100px;" type="text"/> Violences familiales <input type="checkbox"/> Handicap <input type="checkbox"/> Raisons de santé <input type="checkbox"/>	Logement trop cher <input type="checkbox"/> Logement trop grand <input type="checkbox"/> Divorce, séparation <input type="checkbox"/> Décohabitation <input type="checkbox"/> Logement trop petit <input type="checkbox"/> Futur mariage, concubinage, PACS <input type="checkbox"/> Regroupement familial <input type="checkbox"/> Profession du demandeur ou de son conjoint : assistant(e) maternel(le) ou familiale <input type="checkbox"/> Problèmes d'environnement ou de voisinage <input type="checkbox"/> Renouvellement urbain <input type="checkbox"/>	Mobilité professionnelle <input type="checkbox"/> Rapprochement du lieu de travail <input type="checkbox"/> Rapprochement des équipements et services <input type="checkbox"/> Rapprochement de la famille <input type="checkbox"/> Accédant à la propriété en difficulté <input type="checkbox"/> Autre motif particulier (précisez) : <input type="checkbox"/> <input style="width: 100%; height: 100px;" type="text"/>
--	---	---

(1) : facultatif (2) : à renseigner si vous le savez

Le logement que vous recherchez

Appartement Maison Indifférent Souhaitez-vous un parking ? Oui Non

Type de logement (cochez 2 types au plus) : Chambre dans une colocation T1 T2 T3 T4 T5 T6 et plus

Acceptez-vous un logement en rez-de-chaussée ? Oui Non Acceptez-vous un logement sans ascenseur ? Oui Non

Montant maximum de la dépense de logement (loyer + charges) que vous êtes prêt(e) à supporter : €

Si vous-même ou l'une des personnes à loger est handicapée ou âgée en perte d'autonomie, et que le logement que vous recherchez doit être adapté à ce handicap, cochez la case et remplissez le complément à la demande prévu à cet effet.

LOCALISATION SOUHAITÉE

	Commune(s) souhaitée(s)	Arrondissement(s) ou quartier(s) souhaité(s)
choix 1		
choix 2		
choix 3		
choix 4		
choix 5		
choix 6		
choix 7		
choix 8		

Acceptez-vous que votre demande soit élargie aux autres communes de l'agglomération (métropole, communauté urbaine ou d'agglomération ou de communes) ou arrondissements ou quartiers de la ville ? Oui Non

Précisions complémentaires

Souhaitez-vous effectuer le renouvellement de votre demande par voie électronique ? Oui Non
 Si oui, vous recevrez le formulaire de renouvellement à l'adresse électronique que vous avez indiquée à la page 1

En déposant votre demande, vous attestez l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus et vous vous engagez à signaler tout changement de situation pouvant modifier les renseignements fournis.

le J J M M A A A A

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal. Les informations figurant sur cet imprimé feront l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à l'article 39 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder à tout moment aux informations vous concernant auprès du service qui a enregistré votre demande ou sur le site www.demande-logement-social.gouv.fr. Ces informations seront accessibles aux bailleurs sociaux, services, collectivités territoriales et autres réservataires de logements mentionnés à l'article R.441-2-6 du code de la construction et de l'habitation

Complément à la demande de logement social

Logements adaptés au(x) handicap(s) et à la perte d'autonomie



Un questionnaire doit être renseigné pour chacune des personnes (demandeur, conjoint ou co-titulaire du bail, personnes fiscalement à charge) dont le handicap ou la perte d'autonomie nécessite un logement adapté à leur situation.

Le demandeur de logement social

Nom :

Prénom :

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

La personne handicapée

Votre date de naissance :

J J M M A A A A

Votre handicap est-il reconnu par la Maison départementale des personnes handicapées ? Oui Non

Si vous êtes en contact régulier avec un référent de la Maison départementale des personnes handicapées ou un travailleur social ou une association (d'aide aux personnes handicapées ou d'aide à domicile), merci d'indiquer son nom et ses coordonnées professionnelles :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

@

S'il s'agit d'un organisme, avez-vous élu domicile auprès de lui ? Oui Non

Renseignements concernant votre handicap :

Nature du handicap	Moteur <input type="checkbox"/>	Sensoriel <input type="checkbox"/>
	Membre(s) supérieur(s) <input type="checkbox"/>	Déficience auditive <input type="checkbox"/>
	Membre(s) inférieur(s) <input type="checkbox"/>	Déficience visuelle <input type="checkbox"/>
	Autre <input type="checkbox"/> Merci de préciser :	
Votre handicap est-il ?	Stabilisé <input type="checkbox"/>	Evolutif <input type="checkbox"/>
Besoins en aides techniques	Aucune <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant manuel <input type="checkbox"/>
	Canne, Béquille <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant électrique <input type="checkbox"/>
	Déambulateur <input type="checkbox"/>	Autres aides techniques (merci de préciser) : - Lève personne <input type="checkbox"/> - Lit médicalisé <input type="checkbox"/>
Capacité à monter des marches	Impossible <input type="checkbox"/>	1 étage <input type="checkbox"/>
	1 à 3 marches <input type="checkbox"/>	Plus d'un étage <input type="checkbox"/>
Tierce personne	Présence d'une tierce personne (<i>aide à domicile, aide soignante, veille de nuit</i>) <input type="checkbox"/>	

Renseignements concernant le logement :

Merci de préciser les équipements dont vous avez impérativement besoin ⁽¹⁾ :

Baignoire adaptée <input type="checkbox"/>	Douche sans seuil <input type="checkbox"/>	Chambre avec une tierce personne (aide à domicile, aide soignante, veille de nuit). <input type="checkbox"/>
WC avec espace de transfert <input type="checkbox"/>	Ascenseur <input type="checkbox"/>	Place de stationnement accessible et de largeur adaptée (3m30) <input type="checkbox"/>

Avez-vous des besoins particuliers quant à la localisation du logement et à son environnement (ex : besoins de services de santé de proximité) ?

--

Autres besoins, précisez :

(1) : plus le nombre d'équipements impératifs sera important, plus il sera difficile de trouver un logement adapté à votre demande. Il est donc important que vous sélectionniez uniquement ceux qui vous sont indispensables.